

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.

En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Biologie et Biologie :

La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.

Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.

Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.

La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.

La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.



MUPRAS

Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° M21- 065710

87039

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10349 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ZOUAFI EL MOKHAFI

Date de naissance : 27/09/1958

Adresse : La même

Tél. : 0658607864 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 06/10/2021

Nom et prénom du malade : NABIB FATIMA Age:

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Depression + MHA + fobique

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.


Fait à : Casablanca

Le : 12/10/21

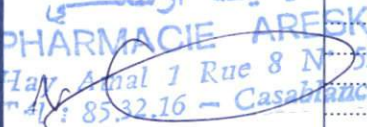
Signature de l'adhérent(e) : 24

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
06/10/2021	Consultation	1500H		<div>  <p> Dr. Badio Mouta Médecin Généraliste 180, Bd el Fida - Casablanca Tél: 0522 81 72 59 0643 42 35 20 </p> </div>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<div>  <p> PHARMACIE ARESKI Hay Annal 1 Rue 8 N° 10 Tél: 8532.16 - Casablanca </p> </div>	06/10/2021	2563,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

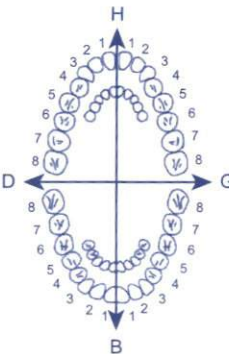
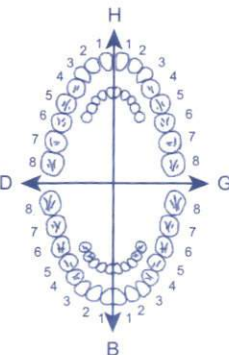
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX														
				MONTANTS DES SOINS														
				DEBUT D'EXECUTION														
				FIN D'EXECUTION														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
				MONTANTS DES SOINS														
				DATE DU DEVIS														
				DATE DE L'EXECUTION														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

- Diplômée en Gynécologie Obstétrique
(Université de Besançon - France)
- Diplômée en Echographie
(Université de Dijon - France)
- Diplômée en hysteroscopie et colposcopie
(Université de Paris - France)
- Ancien Médecin Chef du Centre
de Santé Sidi Mâarouf

- شهادة في طب النساء و التوليد
(جامعة بزانسون - فرنسا)
- شهادة في الفحص بالصدى
(جامعة ديجون - فرنسا)
- شهادة فحص الرحم وغنى الرحم بالمنظار
(جامعة باريس - فرنسا)
- طبيبة رئيسة سابقا بالمركز الصحي
سيدي معروف

Casablanca le:

06/08/2020

PHARMACIE AREST
Hay Amal 1 Rue 8 V
Tél : 85.32.16 - Casablanca

T: 2563,90

201100 HARBIB FATIMA
126,8 x 4
1) No-Dep 20
87180 x 3
2) Nelsit 2mg
185,60 x 4
3) Aprovas 2mg
123,60 x 3
4) Sine 2mg
160100 x 3
5) Clarip 2mg

Docteur Badia MOUFID
Médecin Généraliste
180, Bd El Fida - Casablanca
Tél: 0522 81 72 59
0643 62 35 20

APROVASC 300 mg/5 mg

Ibécartan / Bésilate d'amlodipine
Ibécartan / Amlodipine besylate

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebat Casablanca

APROVASC 300mg/5mg B28

Cp Pel 185,60 DH

PPV: 185,60 DH
5 118001 082049

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebat Casablanca

APROVASC 300mg/5mg B28

Cp Pel 185,60 DH

PPV: 185,60 DH
5 118001 082049

APROVASC 300 mg/5 mg

Ibécartan / Bésilate d'amlodipine
Ibécartan / Amlodipine besylate

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebat Casablanca

APROVASC 300mg/5mg B28

Cp Pel 185,60 DH

PPV: 185,60 DH
5 118001 082049

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebat Casablanca

APROVASC 300mg/5mg B28

Cp Pel 185,60 DH

PPV: 185,60 DH
5 118001 082049

INexium® 40
ésoméprazole

SYNHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

40 mg
Boîte 14

641/50MP/21NRQ PPV: 123,60 DH
5 118001 020807

40 mg
Boîte 14

SYNHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

40 mg
Boîte 14

641/50MP/21NRQ PPV: 123,60 DH
5 118001 020807

SYNHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

40 mg
Boîte 14

641/50MP/21NRQ PPV: 123,60 DH
5 118001 020807

NO-DEP® 50mg

Sertraline

60 Comprimés pelliculés
sécables

LOT: 304
PER: NOV 2022
PPV: 201 DH 00

NO-DEP® 50mg

Sertraline

30 Comprimés pelliculés
sécables

LOT: 305
PER: NOV 2022
PPV: 126 DH 80

LOT: 266
PER: DEC 2024
PPV: 126 DH 80

LOT: 269
PER: JAN 2022
PPV: 126 DH 80

LOT: 303
PER: NOV 2022
PPV: 126 DH 80

NEBILET® نيبيلت
neбиволol 5 mg

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg
28 comprimés O
PPV 87DH50

28 c
Mena
Opera
Voie

V/36132/01

مجم النيبيفولول

neбиволol 5 mg

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg
28 comprimés O

Pharmaceutical Institute
R.S. 203 Ouh AZZA Région Rabat

PPV : 87 DH 50

28
Me
Op
Voie

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg
28 comprimés O

PPV : 87 DH 50

ANTIBIOTIQUE

CLARIL® 500 mg

Clarithromycine

CLARIL®
Clarithromycine 500 mg
Balle de 14 comprimés
PPV : 160,00 DH
6 118000 191001

CLARIL®
Clarithromycine 500 mg
Balle de 14 comprimés
PPV : 160,00 DH
6 118000 191001

CLARIL®
Clarithromycine 500 mg
Balle de 14 comprimés
PPV : 160,00 DH
6 118000 191001

14 Comprimés Voie orale

GALENICA